UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL 2024

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Pinedo Machoa Nadia Tatiana

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..once.. días del mes de ..diciembre.. del dos mil veinticuatro, siendo las ..18.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"ASOCIACIÓN ENTRE EL SINDROME DEL INTESTINO IRRITABLE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL 2024",** elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **NADIA TATIANA PINEDO MACHOA.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Presidente)
M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ	(Miembro)
M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de ..APROBADO..... por ..UNANIMIDAD.. con el calificativo de ...CATORCE..... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...11..... de ..DICIEMBRE.. del 2024.

Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Oscar Marcelino Cornejo Chávez
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

BACH. NADIA TATIANA PINEDO MACHOA
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0615-2024**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL 2024**"

Autor(es)	:	**PINEDO MACHOA , NADIA TATIANA**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. RUIZ SOLSOL, LUIS ENRIQUE**

Presenta un **porcentaje de similitud de 6%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 30/10/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, NADIA TATIANA PINEDO MACHOA

Autor de la tesis titulada : ASOCIACIÓN ENTRE EL SINDROME DEL INTESTINO IRRITABLE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL 2024

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): MC. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 12 / 12 / 2024

Email: tatipinedo1991@Gmail.Com Firma:

Teléfono: 918803886 DNI: 71211820

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A mis padres, Fidel y Elba que en cada momento creyeron, confiaron y me apoyaron incluso cuando a mí no me sobraban fuerzas para seguir y, siempre me abrieron sus brazos para reconfortarme.

A mis hermanos, Karen y Erick por su apoyo incondicional, que estuvieron conmigo en cada paso de mi formación universitaria.

A mis mejores amigas, Erika y Mariel quienes me dieron ánimos y me tendieron una mano cuando lo necesite.

Nadia Tatiana Pinedo Machoa

AGRADECIMIENTO

- El camino para convertirme en médico fue largo y la mayoría de las veces complicado, que implicó mucho sacrificio, dedicación y sobre todo fuerza de voluntad, ya que por distintos azares de la vida me obligó a tener que cursar la carrera prácticamente dos veces. Todos esos retos y adversidades me ayudaron a convertirme en la persona quien hoy soy, de la cual me siento más que orgullosa y satisfecha.
- Agradezco a Dios por permitirme estar presente en el momento y tiempo exacto para la realización de esta noble profesión, a todos mis maestros que año tras año me brindaron los conocimientos necesarios para seguir con mis metas y objetivos de convertirme en médica, agradezco también a mi familia por acogerme en su seno y brindarme todos los recursos necesarios para construir mi camino.
- A todos los amigos que esta profesión me ha permitido conocer, que más que amigos fueron como hermanos y siempre nos impulsamos juntos a seguir nuestros sueños, cada uno dándonos la mano y brindando aliento para continuar en la carrera.
- Agradezco a mi querida Facultad de Medicina Humana por ser un segundo hogar y por permitirme crecer todos estos años.

RESUMEN

Objetivo: el presente estudio tiene como finalidad determinar la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y el trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024. **Materiales y métodos:** La investigación fue un estudio de tipo analítico, prospectivo de corte transversal. Además, se identificó las características propias del estudiante de medicina que se relacionan con el diagnostico de síndrome de intestino Irritable. Se realizó una recolección de datos a partir de la encuesta aplicada a los estudiantes de medicina humana **Resultados esperados:** Se trabajó con una población de 218 estudiantes de medicina humana matriculados en el semestre 2024 – I. Se puede apreciar que el sexo femenino es el más representativo con un 76,15%. En relación con la categoría de edad es el adulto joven el de mayor prevalencia con 71,56%. Los estudiantes de zona urbana son los de mayor frecuencia con 70,64%.. Solo el 53,17% de nuestra población estudiada presenta algún trabajo. En relación con las variables principales, el 63,76% presento sindrome de intestino irritable y el 47,71% presento un tipo de ansiedad de nivel moderado a severo. Las variables ansiedad, genero, procedencia, tener trabajo y tener pareja se asociaron de forma significativa con la variable sindrome de intestino Irritable (valor $p < 0,05$) **Conclusión:** Se concluye que existe significancia estadística entre la presencia del trastorno de Ansiedad y el diagnóstico de síndrome de intestino irritable.

Palabras clave: Síndrome de intestino irritable, ansiedad, estudiante de medicina.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to determine the association that exists between irritable bowel syndrome and anxiety disorder in human medicine students at the National University of Ucayali during 2024. Materials and methods: The research was a type of study analytical, cross-sectional prospective. In addition, the characteristics of the medical student that are related to the diagnosis of irritable bowel syndrome were identified. Data collection was conducted from the survey applied to human medicine students (Expected results: We worked with a population of 218 human medicine students enrolled in the 2024 - I semester. The female sex is the most representative with 76.15%. In relation to the age category, the young adult is the one with the highest prevalence with 71.56%. Students from urban areas are the most frequent with 70.64%. Only fifty-three. .17% of our studied population presented some work. In relation to the main variables, 63.76% presented irritable bowel syndrome and 47.71% presented a moderate to severe type of anxiety. The variables anxiety, gender. , origin, having a job and having a partner were significantly associated with the variable irritable bowel syndrome (p value < 0.05). Conclusion: It is concluded that there is statistical significance between the presence of anxiety disorder and the diagnosis of bowel syndrome. irritable.

Keywords: Irritable bowel syndrome, anxiety, medical student.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN ..... **xiv**

CAPÍTULO I **01**

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN **01**

1.1. Descripción del problema. 01

1.2. Formulación del problema 02

1.3. Objetivos: General y Específicos. 04

1.4. Justificación. 04

CAPITULO II **06**

MARCO TEÓRICO **06**

2.1 Antecedentes 06

2.2 Bases Teóricos: 12

2.3 Definición de términos básicos. 15

2.4 Hipótesis, variables y operacionalización de las variables. 16

CAPÍTULO III **19**

METODOLOGÍA **19**

3.1. Tipo de Investigación 19

3.2. Población y muestra 19

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 21

3.4. Procedimiento de recolección de datos: 21

3.5. Procesamiento y Tratamiento de datos 22

CAPÍTULO IV **24**

RESULTADOS Y DISCUSIÓN **24**

CAPÍTULO V **36**

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **36**

5.1 Conclusiones. 36

5.2 Recomendaciones. 37

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS **38**

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01. Operacionalización de variables. 18

Tabla 02. Características del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali del semestre 2024 - I.. 24

Tabla 03. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 25

Tabla 04. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión somática del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 26

Tabla 05. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión psíquica del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 27

Tabla 06. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el género del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 28

Tabla 07. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el grupo etario del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 29

Tabla 08. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el lugar de vivienda del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 30

Tabla 09. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de tener pareja siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 31

Tabla 10. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de trabajar siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 32

ÍNDICE DE FÍGURAS

Pág.

Figura 01. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 25

Figura 02. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión somática del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 26

Figura 03. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión psíquica del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 27

Figura 04. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el género del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 28

Figura 05. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el grupo etario del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 29

Figura 06. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el lugar de vivienda del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 30

Figura 07. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de tener pareja siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 31

Figura 08. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de trabajar siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. 32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01. Aprobación del proyecto de investigación ……..…. 46

Anexo 02. Instrumento de recolección de datos ……. 47

Anexo 03. Matriz de consistencia de la investigación…….. 50

Anexo 04. Fotografías…….. 52

Anexo 05. Alfa de Crombach…… 53

Anexo 06. Firma de los expertos …… 54

INTRODUCCIÓN

El síndrome del intestino irritable es una afección del tubo digestivo funcional que puede causar dolor abdominal, así como cambios en la apariencia o frecuencia de los heces (1). Este síndrome se puede encontrar entre el 5 y el 10 % de la población; aunque suele ser leve y se puede confundir con una infección gastrointestinal aguda, es más común en personas con problemas psicológicos o mujeres jóvenes (1). El SII también implica una disminución de la calidad de vida, lo que puede extenderse a otros campos como el laboral y provocar ausencias laborales (2).

La presencia de esta patología se ve asociado con la presencia de trastornos mentales, dentro de ellos el trastorno de ansiedad. Así mismo, la población que mayor sufre este tipo de cuadros son los que están expuestos a la mayor carga laboral o académica; por lo que el objetivo del presente estudio es determinar la asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I. Esta investigación está elaborada teniendo en consideración al reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, cuya estructura se compone de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema: donde se detalla el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

Capítulo II: Marco Teórico: consignas antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, bases teóricas, marco conceptual, las hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización.

Capítulo III: Metodología: se describe el tipo, nivel y método de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos y el procedimiento de análisis e interpretación de la información

Capítulo IV: Resultados y discusión, donde se describen e interpretan los resultados, por último, la comparación con el marco teórico.

Capítulo V: las conclusiones y recomendaciones, aqui se responde a los objetivos de la investigación y se sugieren alternativas de solución.

Finalmente, se consideran las referencias bibliográficas y anexos utilizadosen la presente investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

En la actualidad, el síndrome del intestino irritable (SII) es una patología del tubo digestivo funcional, en el cual se puede presentar dolor abdominal y un cambio en la apariencia de las heces o en la frecuencia de este (1). En una revisión de Sperber et al. en 2017 se encontró una prevalencia global de SII de 8,8% en el mundo y en latinoamericana de 17,5%. Del análisis latinoamericano discriminando por criterios diagnósticos, la prevalencia fue 24,8% de acuerdo con los criterios de Manning, 20,4% por Roma II y 15,2% por Roma III. Se citaron trabajos de: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú, Uruguay y Venezuela pero no todos eran en población general (2).

Por un lado, se ha encontrado 3 subtipos de síndrome de intestino irritable, entre ellos está el proclive al estreñimiento, proclive a la diarrea y uno que pude tener ambos al mismo tiempo (3). Las patologías psicológicas como la ansiedad o la depresión se han visto asociadas de forma significativa a algún serotipo especifico, como es el caso de la ansiedad tiene relación indistintamente de su tipo, y que la depresión está asociada al proclive a diarrea (4).

Hoy en día, se calcula que un 4% de la población mundial padece actualmente un trastorno de ansiedad (5). En 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos

mentales (5). La ansiedad está muy relacionada con los estudiantes de medicina, la misma está presente y en aumento en los estudiantes de esta noble profesión (6). Es importante también decir que la ansiedad es un factor de riesgo para otras patologías mucho más prevalente con es el síndrome de burnout (7).

En segundo lugar, Los estudiantes de medicina experimentan más estrés que otros grupos de población debido al estresante entorno académico. No sólo sufren mucho estrés físico y falta de sueño, sino también sufren estrés psicológico, ya que se les exige que asuman grandes responsabilidades en el futuro. Es por ello por lo que es importante conocer cómo se comporta la ansiedad en enfermedades mucho más debilitantes como es el síndrome de intestino irritable.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024?

- ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024?

- ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y las características de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024?

1.3. Objetivos: General y Específicos.

Objetivo General

Determinar la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

- Identificar la relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

- Identificar la relación entre el síndrome del intestino irritable y las características de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

1.4. Justificación.

Justificación teórica.

En la actualidad, existe evidencia que los principales trastornos emocionales puedan acompañarse de malestares físicos. En un estudio realizado a nivel nacional con 170 estudiantes universitarios de la carrera de medicina, se pudo identificar la relación entre estrés, ansiedad, depresión y el Síndrome de Intestino Irritable. Las variables

ansiedad (p=0.02) y estrés (p=0.01) mostraron relación significativa con el Síndrome de intestino irritable. (15).

Justificación metodológica.

En cuanto a su justificación metodológica, esta investigación, se dice que goza de este tipo de justificación ya que, se ha realizado el análisis de las variables en base a un marco metodológico oportuno para los objetivos de la investigación.

Justificación práctica.

En el ámbito practico, el presente estudio se justifica en cuanto a sus resultados debido a que tienen utilidad y aplicabilidad en el contexto real, ya que, hacen posible entender la relación entre el trastorno de ansiedad con el cuadro clínico de síndrome de intestino irritable. Así mismo, el trabajo será puesto a disposición de la comunidad científica y académica para que sea usado como un referente de investigación para las mejoras de los estudiantes universitarios.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedente internacional.

Zhihao Diao et al (China, 2023). Se realizó una investigación titulada: “Asociación causal entre factores psicosociológicos, como estrés, ansiedad, depresión y síndrome del intestino irritable: aleatorización mendeliana”. En esta investigación tuvieron como determinar si las enfermedades psicológicas como el estrés, la ansiedad o la depresión pueden ocasionar el síndrome de intestino irritable. Utilizaron dos bases públicas de genomas. Se realizó una doble evaluación en la cual se tuvo al síndrome de intestino irritable como causa y luego se usó como efecto. Teniendo resultaos que tanto la ansiedad como el estrés o la depresión tienen una asociación con el síndrome de intestino irritable como causa, con un OR de 1.31 para la depresión y un OR de 1.53 para la ansiedad. La relación un segundo análisis en el cual se evaluó si estos factores psicológicos tenían el mismo efecto significativo con el síndrome de intestino irritable como efecto, y todos los alores no fueron estadísticamente significativos. Concluyeron que tanto la ansiedad como la depresión son entidades patológicas subyacentes al síndrome de intestino irritable(10).

Heba Ahmed Abdelaziz, et al (Egipto, 2023). Se realizó una investigación en Egipto titulada: “La relación entre la ansiedad y los síntomas del síndrome del intestino irritable entre las mujeres: un estudio transversal en Egipto”. La limitada información que existe sobre esta enfermedad, fueron lo que llevo a los investigadores a buscar evidencia. La investigación se llevó a cabo en el hospital universitario de Alejandrina y en algunas clínicas de Egipto. La población fueron mujeres que cumplieran con los criterios Roma IV. Dentro de los resultados se encontró un promedio de edad de 40.4 ± 9.1, el 84.1% vivía

en zona urbana y el 56% estaban casadas con hijos, el 40% con síndrome de intestino irritable tenían grado universitario pero bajos ingresos a diferencia del control. El 88% presento ansiedad severa y el 82% refirió aumento de los síntomas de ansiedad. El 33.9% presento ansiedad severa y tienen un rango edad entre 30 a 39 años, el 62% con ansiedad severa fueron mujeres casadas con hijos. Además, que en análisis multivariado la edad, el nivel educativo, lugar de residencia, el tipo de trabajo y el nivel de ansiedad estuvieron estadísticamente significativos con la sintomatología positiva del síndrome de intestino irritable. Se concluyó que la ansiedad agudiza el síndrome de intestino irritable y que situaciones como la pandemia han propiciado un aumento de severidad de la ansiedad (11).

Emre Emre, et al. (Turquía, 2022). Se realizó una investigación en Turquía titulada: "Síndrome del intestino irritable definido por los criterios de Roma IV en pacientes atópicos y el efecto de la ansiedad y la depresión: un estudio de casos y controles". Este estudio tuvo como fin determinar como otras patologías autoinmunes pueden afectar al síndrome de intestino irritable, y ver como esta patología también se ve afectada por trastornos psicológicos como la ansiedad. En su grupo objetivo tuvieron pacientes con rinitis alérgica, asma alérgica o urticaria crónica. Dentro del grupo de casos se tuvo 56 con rinitis, 34 con asma, 72 con urticaria crónica y en el control personas sin alergias un total de 43 participantes. Dentro de los resultados se encontró que la mediana de edad fue menor en rinitis alérgica y fue mayor en asma alérgica. En todos los grupos el sexo femenino fue el más predominante, la gran mayoría estaba casado y entre el 10 al 20% tenían estudios universitarios. La mayoría tenía ingresos moderados. La presencia de ansiedad aumenta en un 14 veces más la presencia del síndrome de intestino irritable, así mismo, la presencia de enfermedades alérgicas aumenta 10 veces más la presencia de este síndrome. Se concluyó que tanto las enfermedades alérgicas como la ansiedad o depresión tienen una relación estadísticamente

significativa con el síndrome de intestino irritable (12).

Qingqing Guo, et al. (China, 2021). Se realizó una investigación en China titulada: “Cambios dinámicos de la flora intestinal en pacientes con síndrome del intestino irritable combinado con ansiedad y depresión tras la administración oral de cápsulas de enterobacterias.”. Este estudio investigó las características clínicas y los cambios dinámicos de la comunidad bacteriana intestinal para evaluar el efecto curativo del trasplante de microbiota fecal (FMT) en el síndrome del intestino irritable con diarrea predominante (SII-D) con ansiedad y depresión. Se diseñaron dos tratamientos en total en un ensayo controlado aleatorio que incluye cápsulas orales de FMT con 1 semana (A1), 8 semanas (A2) y 12 semanas (A3), así como cápsulas orales vacías con 1 semana (B1), 8 semanas (B2), y 12 semanas (B3) como control para comparación. Los efectos terapéuticos positivos se produjeron en pacientes colonizados fueron más favorables en el grupo intervención que el control. La terapia con FMT mejoró la diversidad alfa bacteriana y la comunidad bacteriana mayoritaria predominante por Bacteroidetes y Firmicutes , y la abundancia relativa (RA) fue mayor después de 12 semanas de tratamiento con FMT (50,61 % y 45,52 %) que el control (47,62 % y 38,96 %). La terapia FMT tiene un gran potencial para los pacientes con SII-D combinado con ansiedad y depresión al aliviar los síntomas clínicos y restaurar la micro ecología intestinal (13).

Black, Christopher J., et al. (Reino Unido, 2020), realizó una investigación en Reino Unido titulada: “Factores relacionados con la ansiedad asociados con la gravedad de los síntomas en el síndrome del intestino irritable.” Este estudio se llevó en Reino Unido donde no se había estudiado previamente esta patología. Realizaron una encuesta que usaron PHQ-12 para la somatización y los criterios Roma IV para el síndrome de intestino irritable. En total hubo 811 participantes, PHQ12 tuvo una relación significativa con el SII. Se concluyó que la estructura factorial del VSI requiere más investigación. Nuestros

hallazgos arrojan dudas sobre el papel central de la ansiedad específica de los síntomas gastrointestinales como factor de gravedad de los síntomas en el SII. Sin embargo, el conocimiento de los síntomas gastrointestinales y extraintestinales está fuertemente asociado con la gravedad de los síntomas (14).

Antecedente nacional.

Reyes Espinoza, Milagros Janeth (Perú, 2023). Se realizo una investigación con tituló: “Estrés, ansiedad, depresión y síndrome de intestino irritable en internos de medicina de una universidad privada, 2023”. Esta investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el estrés, la ansiedad, la depresión y el síndrome de intestino irritable en los internos de medicina de una universidad privada, 2023. Tuvo como metodología ser tipo observacional, transversal y prospectivo. Utilizaron como instrumento los criterios Roma IV para el síndrome de intestino irritable y la escala DASS-21 para depresión y ansiedad. La muestra fue de 170 internos de medicina. En los resultados encontraron que el 48,8% de los internos de medicina presentaron el SII según los criterios Roma IV y el 71.8% presentaron algún grado de ansiedad, el 35.3% presentó algún grado de depresión y el 52.9% presento algún grado de estrés. Respecto a la relación entre estrés, ansiedad, depresión y SII, mostraron relación significativa entre las variables ansiedad (p=0.02), estrés (p=0.01) y SII. Se concluyó que si existe u relación estadísticamente significativa entre la ansiedad, el estrés y el síndrome de intestino irritable (15).

Encarnación Chamorro, Gabriel y Orosco Poma, Fernando (Perú, 2022). Se realizo una investigación que tuvo el título de: “Los hábitos alimentarios, el estrés y la ansiedad asociados al síndrome de intestino irritable en el Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022”. Este estudio tuvo como diseño de casos y controles equiparado por género. Los casos se consideraron a los diagnosticados con SII con criterios de Roma IV durante el año 2022. Los participantes fueron pacientes atendidos por consultorio eterno de gastroenterología u total de 70 por muestreo tipo conveniencia. Las variables de interés como factores de riego para el SII fueron: hábitos alimentarios, el estrés y la ansiedad. En los resultados se obtuvo que el 60% fueron mujeres, el 20% tuvo estrés y de esos el 61% fue estrés bajo, el 30% tuvo ansiedad y de estos el 15 fueron grave. Se concluyó que no existe una asociación entre los hábitos alimenticio o el tiempo de su consumo con el síndrome de intestino irritable, caso contrario con la ansiedad y depresión que si tienen una relación estadísticamente significativa (16).

Mariños-Llajaruna et al. (Perú, 2019),. Esta investigación se tituló: “Asociación entre el Síndrome de Intestino Irritable y la ansiedad y depresión en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo”. En esta investigación de utilizo historias clínicas del Hospital Regional Docente de Trujillo, de las cuales 195 fueron seleccionas del servicio de gastroenterología, todas las historias fueron de pacientes con el diagnóstico de síndrome de intestino irritable. Dentro de los resultados se encontró que el 93% presento ansiedad moderada, y se

encontró una relación estadísticamente significativa (p=.0.035) en caso de la depresión se encontró que el 8% tenía depresión, esta también tuvo una relación estadísticamente significativa con el síndrome de intestino irritable. Se concluyó que tanto la ansiedad como depresión tienen una relación con el síndrome de intestino irritable (17).

Antecedentes locales.

No se presentaron antecedentes locales.

2.2 Bases Teóricos:

Síndrome de intestino irritable

El síndrome del intestino irritable (SII) es una enfermedad funcional crónica y los cambios que provoca en la función intestinal y el dolor abdominal afectan gravemente la vida normal y el trabajo del paciente. Afecta principalmente a individuos jóvenes y femeninos, y tiende a superponerse con otras enfermedades gastrointestinales funcionales (TGIF) y causar una enorme carga para la vida y la economía de la sociedad(18,19). Las cifras varían mucho entre países debido a las diferencias en la alimentación, la cultura y el diagnóstico, la cobertura del Estudio Global de la Fundación Roma (20). La prevalencia mundial de SII es del 8,8% y en América Latina del 17,5%. La prevalencia del análisis latinoamericano basándose en criterios diagnósticos fue del 24,8% conforme a los criterios de Manning, del 20,4% según Roma II y del 15,2% según Roma III. Se mencionaron estudios de: Pero no todos estaban incluidos en la población general (2).

Fisiopatología

En el pasado, se pensaba que el SII era un trastorno funcional que no podía explicarse por una enfermedad orgánica o una etiología clara(21). Con la creciente investigación sobre el SII y la actualización de los criterios de Roma, la visión sobre los mecanismos fisiopatológicos del SII ha cambiado de una interacción funcional a una interacción cerebro-intestino.

El malestar abdominal recurrente, el dolor abdominal y la alteración de los hábitos intestinales son los síntomas clínicos centrales de los pacientes con SII, y los estudios clínicos sobre patogénesis muestran que el microbioma, las células endocrinas gastrointestinales, la hipersensibilidad visceral y los trastornos de la motilidad gastrointestinal se observan en pacientes con SII y son las causas directas de malestar abdominal, dolor abdominal o diarrea. Se descubrió a través de experimentos que

los niveles de expresión de la proteína del receptor 5 acoplado a la proteína Takeda G de la mucosa colónica, ácidos grasos de cadena corta (SCFA), ácidos biliares fecales (FBA)(22,23), triptófano (vías del receptor de aril hidrocarburo quinurenina) y la producción de gas metano (23,24) fueron mayores en pacientes con SII que en el control sano (HC), y los metabolitos como SCFA y ácidos biliares se asocian principalmente con la malabsorción gastrointestinal.

Existen diferencias entre los subtipos de SII y los neurotransmisores causan dolor abdominal a través del eje y el centro cerebro-intestino. En una investigación (25) se registraron el transporte intestinal en 46 pacientes con SII utilizando una cápsula inalámbrica de registro de pH/presión y encontraron un retraso en el vaciado gástrico en 35/46 (76%) pacientes con SII. Y el tránsito colónico anormal y los trastornos de la evacuación son fisiopatologías importantes en pacientes con SII, que provocan estreñimiento, hinchazón y dolor abdominal. Además, el tiempo de tránsito oroanal (OATT) anormal se asoció con concentraciones de hidrógeno y metano, y un OATT más rápido se asoció con una mayor gravedad del malestar abdominal, ruidos y náuseas (24). Además, las células endocrinas intestinales están dispersas por todo el tracto gastrointestinal y tienen microvellosidades sensoriales que detectan la presión intestinal y el contenido intestinal, en cuanto a la microbiota y el huésped están comprometidos en una compleja interrelación que se ve influida por las condiciones ambientales (26–28) y cuando la luz intestinal es estimulada por los alimentos (29) y el metabolismo microbiano, las hormonas son liberadas en la lámina propia para trabajar principalmente a través de la transmisión sináptica paracrina y aferente y eferente, la liberación de estas hormonas mejoran los síntomas de los trastornos gastrointestinales (30–32). Y los estudios encontraron que la histamina, la 5-HT, el glutamato y la noradrenalina fortalecen el dolor visceral, y el ácido γ-aminobutírico reduce la motilidad gastrointestinal. La relación del eje intestino-

microbiota- cerebro demuestra una asociación del SII con trastornos psicosociales (31).

Se ha demostrado que el dolor abdominal en pacientes con SII está asociado con características estructurales del cerebro. La estimulación rectal parece activar la corteza cingulada anterior, la corteza prefrontal, la ínsula, el tálamo y el cerebelo, y es mayor en pacientes con SII (34). Una investigación (35) de pacientes femeninas con SII incluyó a 216 pacientes femeninas con SII y 138 mujeres que trabajaban como HC. En comparación con HC, los pacientes con SII tuvieron un aumento en el volumen de materia gris y el grosor cortical en la corteza somatosensorial primaria y secundaria y en las regiones subcorticales; sin embargo, se redujeron el volumen, la superficie y el grosor cortical de la sustancia gris en la ínsula posterior y la circunvolución frontal superior. Además, el dolor abdominal causado por la dilatación rectal está relacionado con la corteza somatosensorial primaria izquierda más gruesa (33).

Tratamiento

El diagnóstico de SII se basa en los signos y síntomas que van desde los criterios de Manning hasta los criterios de Roma, y los criterios de diagnóstico más utilizados son los de Roma IV (36). La investigación en torno a Roma IV ha revelado que existen muchos biomarcadores importantes que guían el diagnóstico diferencial y el tratamiento sintomático del SII que pueden tenerse en cuenta.

Los médicos pueden abordar el SII a través de modificaciones en la dieta y el estilo de vida, medicamentos, probióticos y terapias para la salud mental. El médico puede asistirle en la elección del plan de tratamiento correcto, pero quizás necesite probar varios tratamientos para determinar cuál es el más adecuado para usted.

Los medicamentos recomendados para aliviar los síntomas del SII son (37):

Para tratar el SII con diarrea, el doctor le puede recomendar

- loperamida
- rifaximina (Xifaxan)
- eluxadoline (Viberzi)

Para tratar el SII con estreñimiento, el doctor le puede recomendar

- suplementos de fibra
- laxantes
- lubiprostona (Amitiza)
- linaclotida (Linzess)
- plecanatida (Trulance)

Otras medicinas pueden ayudar a tratar el dolor abdominal, incluyendo

- los antiespasmódicos
- los antidepresivos
- las cápsulas de aceite de menta recubiertas

En relación con el cambio de estilos de vida encontramos las siguientes recomendaciones:

- comer más fibra
- evitar el gluten
- seguir un plan de alimentación especial llamado dieta baja en carbohidratos.
- aumentar la actividad física
- reducir en lo posible las situaciones estresantes
- dormir lo suficiente

2.3 Definición de términos básicos.

- Síndrome de intestino irritable: Trastorno con síntomas colónicos crónicos o recurrentes sin una etiología definida. Esta afección es caracterizada por dolor abdominal crónico o recurrente, hinchazón, moco en las heces y un irregular desorden de la defecación (38). se encontró una prevalencia global de SII de 8,8% en el mundo y en latinoamericana de 17,5%.

Del análisis latinoamericano discriminando por criterios diagnósticos, la prevalencia fue 24,8% de acuerdo con los criterios de Manning, 20,4% por Roma II y 15,2% por Roma III. Se citaron trabajos de: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú, Uruguay y Venezuela pero no todos eran en población general (2).

- Trastorno de ansiedad: Trastorno mental que se caracteriza por sentimientos o emociones de temor, aprensión y desastre inminente pero no incapacitantes (38). En los últimos cinco años son aproximadamente 301 millones de personas en el mundo que tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales (5).

- Género: El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres (38).

- Grupo etario: es un grupo de personas que comparten edad o momento vital, y que resultan de interés estadístico o académico (38). El ministerio de salud en Peru clasifica las edades de la siguiente manera: niño de 0 a 11años 11 meses 29 días, adolescente 12 años a 17 años 11 meses 29 días, adulto joven de 18 años a 29 años 11 meses 29 días, adulto tardío o adulto propiamente dicho de 30 años a 59 años 11 meses 29 días y adulto mayor de 60 años a más (39).

2.4 Hipótesis, variables y operacionalización de las variables.

Hipótesis general:

H1i: Existe asociación entre el síndrome del intestino irritable y ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024

H1o: No existe asociación entre el síndrome del intestino irritable y ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

Hipótesis especificas:

- H1i: Existe relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.
- H1o: No existe relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

- H1i: Existe relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.
- H1o: No existe relación entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

- H1i: Existe relación entre el síndrome del intestino irritable y las características propias de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.
- H1o: No existe relación entre el síndrome del intestino irritable y las características propias de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024.

Tabla 01. Operacionalización de variables.

Variable	Definición / concepto	Definición operacional	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Variable dependiente: Síndrome de Intestino Irritable	Trastorno intestinal caracterizado por dolor abdominal recurrente asociado con la defecación o con un cambio del habito intestinal	Que siga los criterios de Roma III	Con SII (2 a más criterios positivos) Sin SII (1 criterio positivo o ninguno)	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Criterios Roma IV
Variable independiente: trastorno de Ansiedad	Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad	Patología que exacerba la actitud frente a ciertos estímulos.	Ansiedad leve (0-17 puntos) Ansiedad moderada (18-24 puntos) Ansiedad severa (25-30 puntos) Ansiedad muy severa (31-56 puntos)	Cualitativa	Ordinal	Escala de Hamilton
Variable interviniente: Grupo etario	Tiempo de vida de una persona	Número de años cumplidos	Adulto Joven Adulto tardío	Cualitativa	Ordinal	Encuesta
Sexo	Características bilógicamente invariables del hombre y la mujer.	Condición hombre o mujer.	Femenino Masculino	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuesta
Ciclo académico	Semestre de un año académico	Ciclo en el cual se encuentra	I, III, V, VII, IX y XI	Cualitativa	Ordinal	Encuesta
Lugar de Vivienda	Lugar que vive normalmente una persona	Sector en donde se ubica su domicilio	Urbano Rural	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuesta
Pareja	Persona que comparte experiencias, vivencias de índole romántica con otra.	Persona con la que se mantiene una relación amorosa	Con pareja Sin pareja	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuesta
Trabajo	Acción o actividad de trabajar	Si cuenta con empleo	Con trabajo Sin trabajo	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuesta

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación fue de tipo básica y de nivel analítico. Descriptivo, porque se especificaron las características o atributos de la población sometida al análisis respecto a las variables; relacional, ya que se planteó esta investigación con la finalidad de conocerel grado de relación que existe entre las dos variables: trastorno de ansiedad y el síndrome de intestino irritable. En este caso, se buscó determinar la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y el trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024

La presente investigación se realizó con un diseño no experimental; es decir, no se manipularon las variables, se obtuvieron los datos en su forma natural con base a la observación, y de corte transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento.

3.2. Población y muestra

Población: La población son todos los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, durante el primer semestre del año académico del 2024. El cual corresponde 500 alumnos.

Muestra: El presente estudio trabajará con una muestra obtenida a través de la fórmula de poblaciones finitas del primer semestre del año académico del 2024.

$$n = \frac{Z^2 PQN}{(N-1)E^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

Significado	Valores
n = Muestra	218
Z = Nivel de confianza	1.96
P = Probabilidad de éxito 95%	0.5
N = Población	500
E = Margen de error	0.05
Q = probabilidad de fracaso 5%	0.5

Por lo tanto, la muestra sería la siguiente:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(500)}{(500-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 218$$

Criterios De Inclusión

- Estudiantes de medicina del primer al sexto año.
- Estudiantes matriculados en el periodo 2024-I

Criterios De Exclusión

- Estudiantes de otras facultades de la Universidad Nacional De Ucayali.
- Internos de medicina.
- Encuestas mal resueltas

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizó la técnica de entrevista personal. El investigador recolectara información a partir de las entrevistas directas a los estudiantes del semestre I del año académico del 2024.

Se realizó una capacitación a los encuestadores que conformarían el grupo de trabajo (tuvieron capacitación previa), se les encargó la recolección de datos de los estudiantes del primer semestre del año académico del 2024.

Para esto se realizó los permisos necesarios con las autoridades y/o jefe del área correspondiente de la universidad nacional de Ucayali. Luego de ello se realizará el pasado de los datos en la hoja del programa Microsoft Excel (versión 2013 para Windows).

La variable presencia de síndrome de intestino irritable (variable dependiente) y la variable trastorno de ansiedad (variable independiente) serán medidas por instrumentos ya validados en el campo de la Medicina Humana. Los datos complementarios serán llenados a partir de la encuesta (el contenido recolectado dentro de la encuesta).

3.4. Procedimiento de recolección de datos:

Para la ejecución de esta investigación, se realizaron los siguientes procedimientos:

- En primer lugar el proyecto fue ser aprobado por la Escuela profesional de Medicina Humana para su posterior ejecución.
- En segundo lugar, se solicitó la autorización al jefe académico de la facultad de Medicina humana para su desarrollo. La investigadora se dirigirá a la universidad para la recolección de la información de las variables de investigación. La fecha de aplicación fue coordinada con el jefe de la casa de estudios.
- En tercer lugar, se analizaron los datos obtenidos de las fichas para la elaboración del informe final.
- En cuarto lugar, el estudio será publicado en el repositorio de la universidad.

3.5. Procesamiento y Tratamiento de datos

Las fichas de recolección fueron ingresadas a una base de datos en Microsoft Excel 2013, donde se realizó el control de calidad revisando la completa y correcto llenado de las fichas de recolección de datos. Esto se realizó con el software estadístico software Stata 14. Luego se realizó un análisis descriptivo de las variables categóricas obteniendo frecuencias y porcentajes; se analizó la normalidad de los datos y se describió con medidas de tendencia central y dispersión.

Respecto a la estadística inferencial, se sometió los datos de la muestra a la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov ($p<0.05$).

Posteriormente se generó un análisis bivariado, donde se cruzaron las variables dependientes con cada variable independiente por medio de la prueba chi cuadrado (X^2) para lo cual se obtuvieron los valores de p en cada caso.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 02.- Características del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali del semestre 2024 - I.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo del estudiante		
Masculino	52	23,85
Femenino	166	76,15
Grupo etario del estudiante		
Adulto tardío	62	28,44
Adulto joven	156	71,56
Lugar de vivienda		
Urbano	154	70,64
Rural	64	29,36
Presento pareja		
No presenta	55	25,23
Si presenta	163	74,77
Tiene trabajo		
No tiene	101	46,33
Si tiene	117	53,17
Síndrome de intestino irritable		
No presento	79	36,24
Si presento	139	63,76
Trastorno de ansiedad		
Ausente – leve	114	52,29
Moderado – severo	104	47,71

fuente: base de datos

Interpretación: En la Tabla N°2 se muestra una población de 218 estudiantes de medicina humana del semestre 2024 – I. se puede apreciar que el sexo femenino es el más representativo con un 76,15%. En relación con la categoría de edad es el adulto joven el de mayor prevalencia con 71,56%. Los estudiantes de zona urbana son los de mayor frecuencia con 70,64%.. Solo el 53,17% de nuestra población estudiada presenta algún trabajo. En relación con las variables principales, el 63,76% presento síndrome de intestino irritable y el 47,71% presento un tipo de ansiedad de nivel moderado a severo.

Tabla 03. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Trastorno de ansiedad	Síndrome del Intestino Irritable		TOTAL
	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	
Ausente – leve	53	61	114
Moderado - Severo	26	78	104
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 10,871		VALOR P = 0,001	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi^2 de Pearson.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable trastorno de ansiedad del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =10,871; valor p= 0,001). **Tabla 03.**

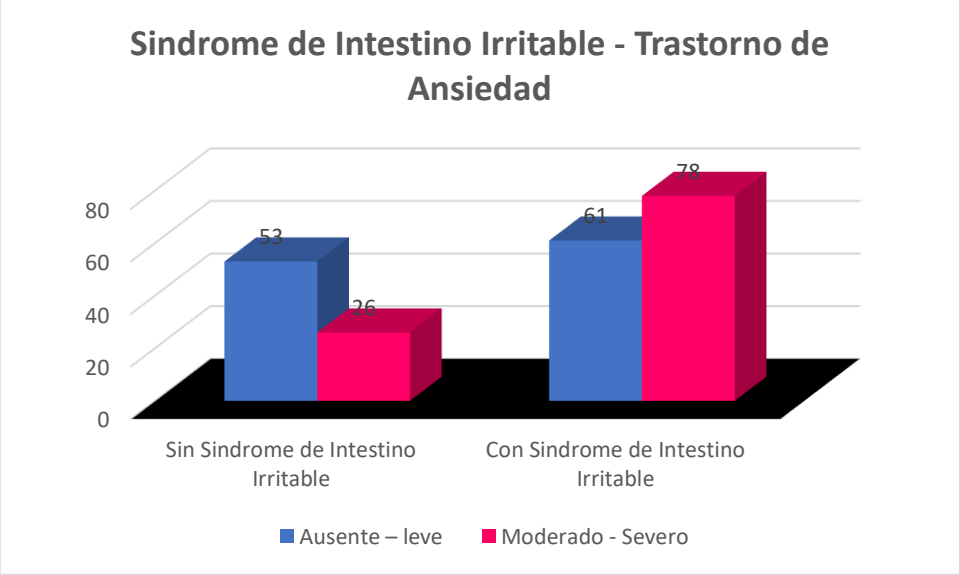


Figura 01. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 04. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión somática del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Dimensión Somática	Síndrome del Intestino Irritable: Sin Síndrome de Intestino Irritable	Síndrome del Intestino Irritable: Con Síndrome de Intestino Irritable	TOTAL
Ausente	58	75	133
Presente	21	64	85
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 8,019		VALOR P = 0,005	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la dimensión somática del trastorno de ansiedad del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =8,019; valor p= 0,005). **Tabla 04.**

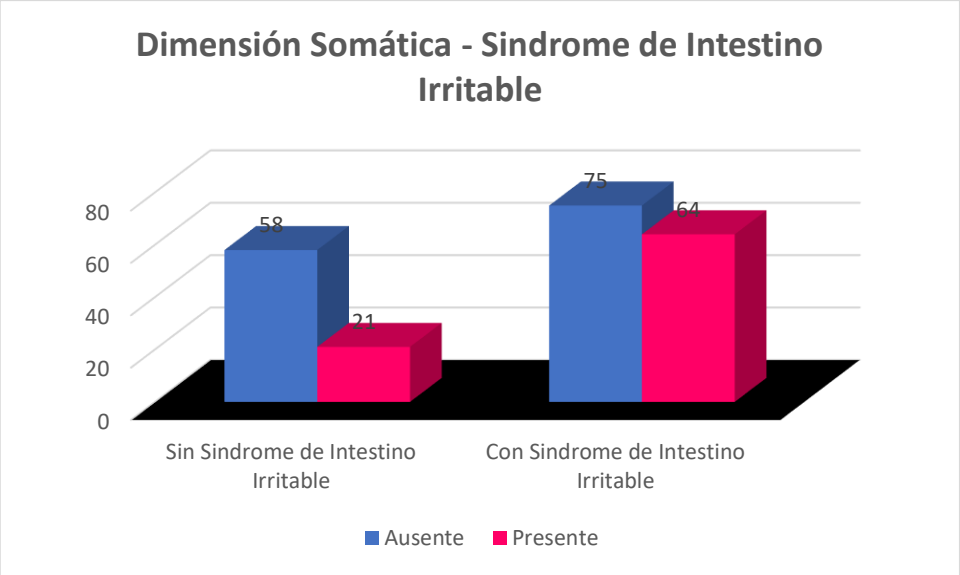


Figura 02. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión somática del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 05. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión psíquica del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Dimensión Psíquica	Síndrome del Intestino Irritable: Sin Síndrome de Intestino Irritable	Síndrome del Intestino Irritable: Con Síndrome de Intestino Irritable	TOTAL
Ausente	55	66	121
Presente	24	73	97
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 9,996		VALOR P = 0,002	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la dimensión psíquica del trastorno de ansiedad del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =9,996; valor p= 0,002). **Tabla 05.**

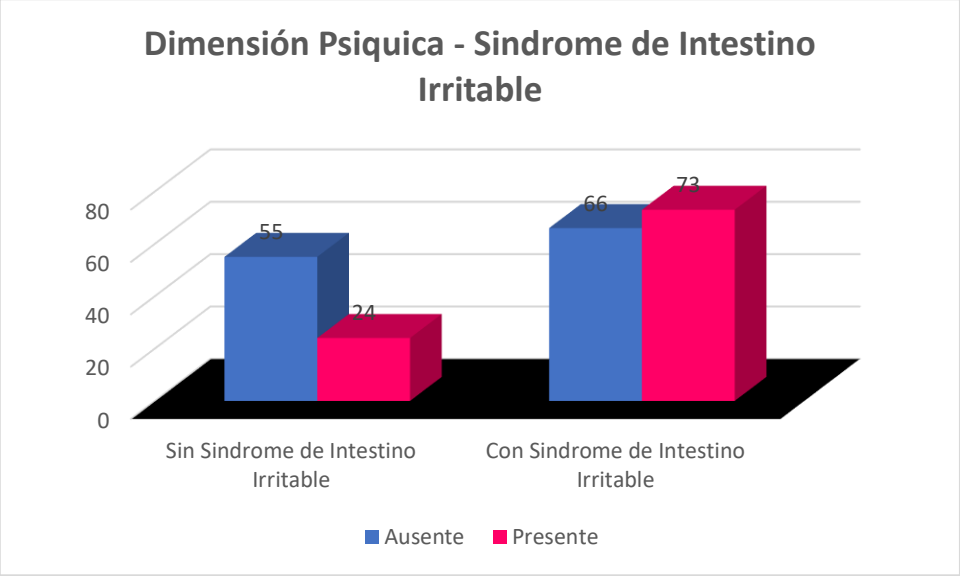


Figura 03. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la dimensión psíquica del trastorno de Ansiedad en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 06. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el género del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Género	Síndrome del Intestino Irritable		TOTAL
	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	
Masculino	34	18	52
Femenino	45	121	161
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 25,106		VALOR P = 0,001	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable genero del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 25,106; valor p= 0,001). **Tabla 06.**

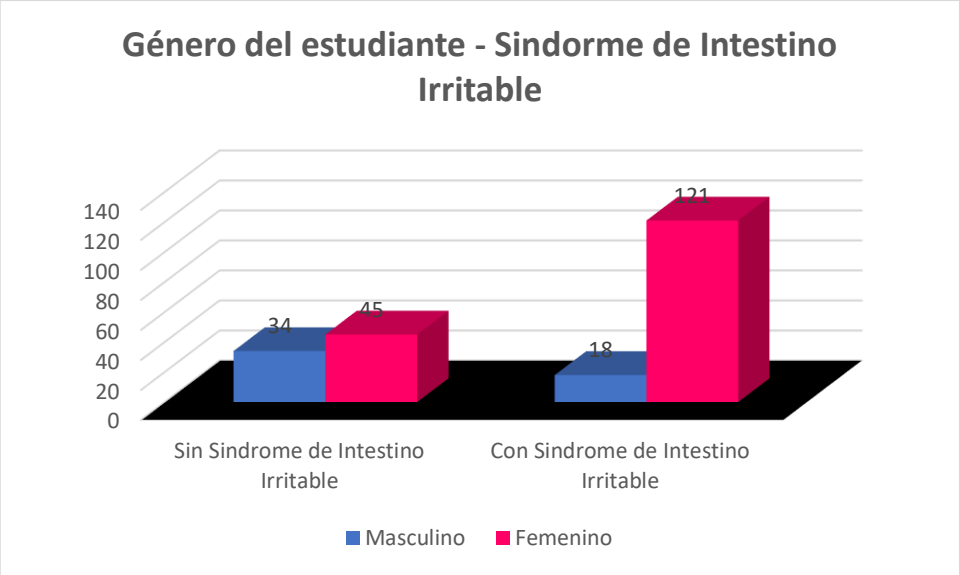


Figura 04. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el género del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 07. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el grupo etario del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Grupo etario del estudiante	Síndrome del Intestino Irritable		TOTAL
	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	
Adulto tardío	22	40	62
Adulto joven	57	99	156
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 0,021		VALOR P = 0,884	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable grupo etario del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 0,021; valor p= 0,884). **Tabla 07.**

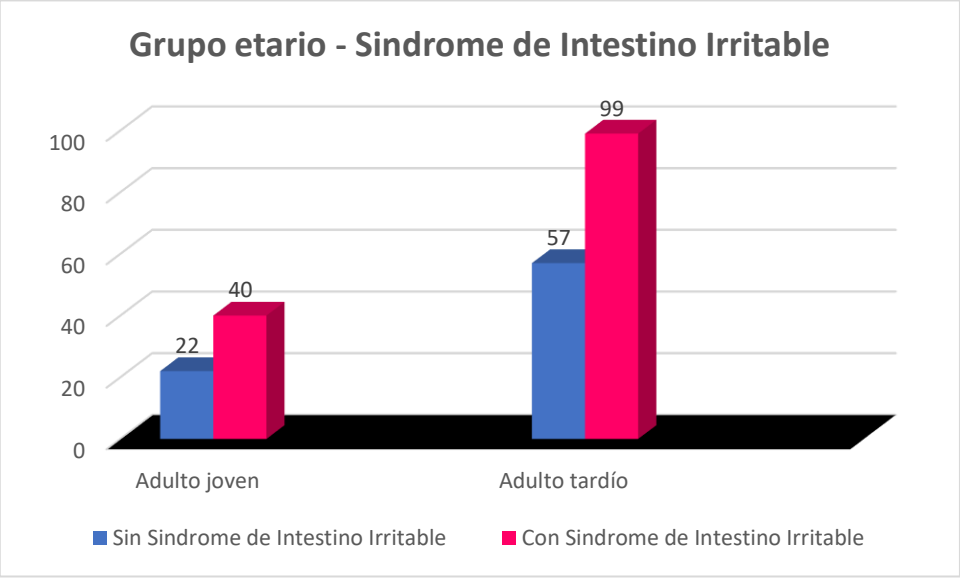


Figura 05. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el grupo etario del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 08. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el lugar de vivienda del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Lugar de vivienda	Síndrome del Intestino Irritable		TOTAL
	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	
Urbano	39	115	154
Rural	40	24	64
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 27,041		VALOR P = <0,001	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable lugar de vivienda del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 27,041; valor p= 0,001). **Tabla 08.**

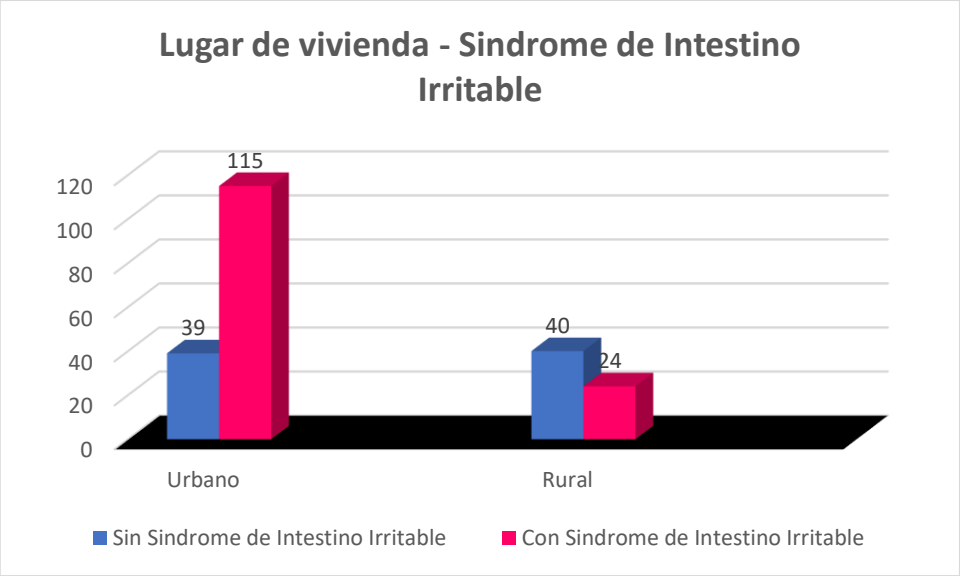


Figura 06. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y el lugar de vivienda del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 09. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de tener pareja siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tener pareja	Síndrome del Intestino Irritable		TOTAL
	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	
No presenta	27	28	55
Si presenta	52	111	163
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 5,258		VALOR P = 0,022	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener pareja y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 5,258; valor p= 0,022). **Tabla 09.**

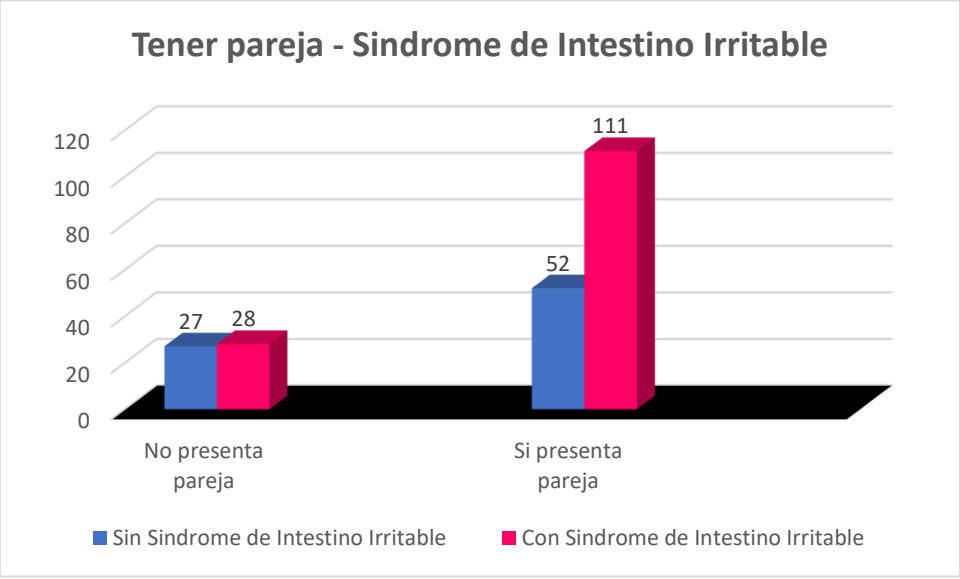


Figura 07. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de tener pareja siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Tabla 10. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de trabajar siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

	Síndrome del Intestino Irritable		
Tener trabajo	Sin Síndrome de Intestino Irritable	Con Síndrome de Intestino Irritable	TOTAL
No presenta	51	50	101
Si presenta	28	89	117
TOTAL	79	139	218
VALOR JI2 DE PEARSON = 16,553		VALOR P =< 0,001	

Fuente: Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de Pearson

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener trabajo y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 16,553; valor p= <0,001). **Tabla 10.**

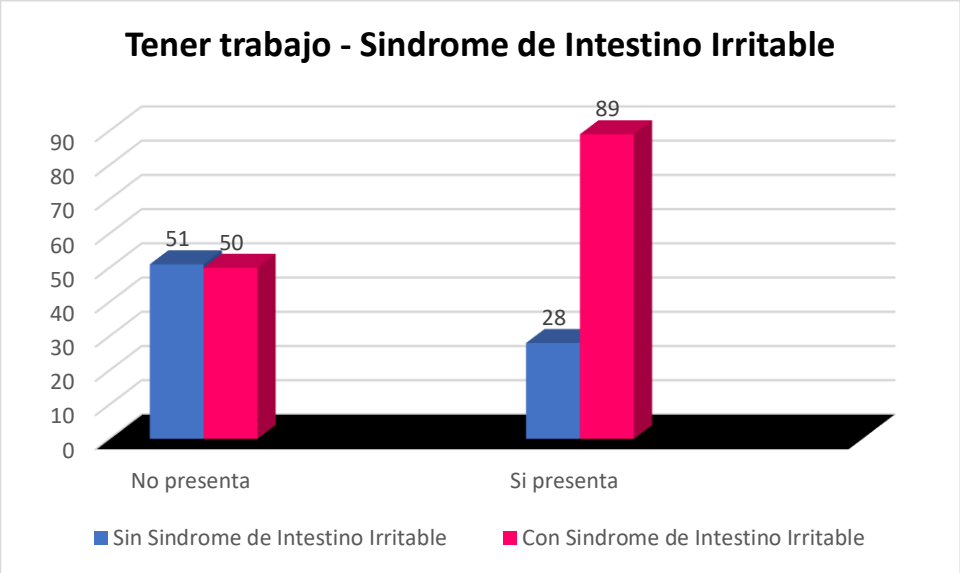


Figura 08. Asociación entre el Síndrome del Intestino Irritable y la condición de trabajar siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 – I.

Discusión.

Se muestra una población de 218 estudiantes de medicina humana del semestre 2024 – I. se puede apreciar que el sexo femenino es el más representativo con un 76,15%. En relación con la categoría de edad es el adulto joven el de mayor prevalencia con 71,56%. Los estudiantes de zona urbana son los de mayor frecuencia con 70,64%. Solo el 53,17% de nuestra población estudiada presenta algún trabajo. En relación con las variables principales, el 63,76% presento síndrome de intestino irritable y el 47,71% presento un tipo de ansiedad de nivel moderado a severo. En Egipto, se realizó una investigación en mujeres que cumplieran con los criterios Roma IV. Dentro de los resultados se encontró un promedio de edad de 40.4 ± 9.1, el 84.1% vivía en zona urbana y el 56% estaban casadas con hijos, el 40% con síndrome de intestino irritable tenían grado universitario pero bajos ingresos a diferencia del control. El 88% presento ansiedad severa y el 82% refirió aumento de los síntomas de ansiedad (11).

En el presente estudio se identificó la asociación entre la variable trastorno de ansiedad del estudiante de medicina y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =10,871; valor p= 0,001). En China, para el investigador Zhihao Diao et al (China, 2023), la ansiedad tiene una asociación significativa con el diagnóstico de síndrome del intestino irritable, con una probabilidad de ocurrencia de 1,53 veces más frecuente en un paciente con trastorno de ansiedad. (10). A eso se agrega que, en Turquía, La presencia de ansiedad aumenta en un 14 veces más la presencia del síndrome de intestino irritable (12).

En la actualidad, en china, se viene aplicando el uso de del trasplante de microbiota fecal (FMT) como terapéutica potencial para los pacientes con Síndrome de Intestino Irritable combinado con ansiedad y depresión (13).

En el Perú, según Reyes Espinoza (Perú, 2023) existe una relación significativa entre el estrés, la ansiedad, la depresión y el Síndrome de Intestino Irritable mostraron relación significativa entre las variables ansiedad ($p<0.05$). (15).

En el presente estudio se identificó asociación con la dimensión somática y la presencia de la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =8,019; valor p= 0,005). En reino unido, realizaron una encuesta que usaron PHQ-12 para la somatización y los criterios Roma IV para el síndrome de intestino irritable. En total hubo 811 participantes, PHQ12 tuvo una relación significativa con el SII. (14)

En el presente estudio se identificó asociación entre la dimensión psíquica y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =9,996; valor p= 0,002).

En el presente estudio se identificó asociación entre la variable genero del paciente y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 25,106; valor p= 0,001). En Europa, en la revista Lancet, el autor Ford (2024), identificó que el síndrome de intestino irritable se hace más frecuente en mujeres con situación psicológica o mujeres jóvenes (1). Para Encarnación y Orosco (2022), Las variables de interés como factores de riego para el SII fueron las mujeres, el 20% tuvo estrés y de esos el 61% fue estrés bajo, el 30% tuvo ansiedad y de estos el 15 fueron grave. (16).
En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable grupo etario del paciente y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 0,021; valor p= 0,884). A medida que aumenta la edad los estudiantes de medicina experimentan más estrés que otros grupos de población debido al estresante entorno académico, por ende, pueden experimentar ciertas patologías de origen psicológico o mental. (18)

En el presente estudio se identificó asociación entre la variable lugar de vivienda del estudiante y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson =

27,041; valor p= 0,001). La procedencia juega un rol importante para presentar una mayor carga familiar o de acceso a los servicios de salud.

En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener pareja y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 5,258; valor p= 0,022). La presencia de rupturas amorosas puede desencadenar mayor presencia de síntomas de ansiedad. (19).

En el presente estudio se identificó asociación entre la variable tener trabajo y la variable síndrome de intestino irritable (valor chi2 de Pearson = 16,553; valor p= <0,001). El tener trabajo y tener mayor carga académica puede generar una mayor presencia de síntomas de ansiedad en los estudiantes de medicina humana (17).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.

- En el presente se identificó asociación significativa entre la presencia del síndrome de intestino irritable y el trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina del semestre 2024 – I.
- En el presente se identificó asociación significativa entre la presencia del síndrome de intestino irritable y la dimensión somática del trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina del semestre 2024 – I.
- En el presente se identificó asociación significativa entre la presencia del síndrome de intestino irritable y la dimensión psíquica del trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina del semestre 2024 – I.
- En el presente se identificó asociación significativa entre la presencia del síndrome de intestino irritable y algunas de las características propias de los estudiante de medicina del semestre 2024 – I.

5.2 Recomendaciones.

- Se recomienda extender el estudio a otras instituciones universitarias y a otras carreras para identificar las prevalencias de los diferentes factores asociados con la presencia del síndrome de intestino irritable.
- Se recomienda brindar la información necesaria a los estudiantes que salieron positivos a los casos de ansiedad moderada y severa en la casa universitaria.
- Se recomienda brindar la información necesaria a los estudiantes que salieron positivos para síndrome de intestino irritable en la casa universitaria.
- La información obtenida debe brindarse a la institución de salud para poder corregir los factores riesgo que generan una mayor prevalencia de casos de síndrome de intestino irritable.
- La Universidad Nacional de Ucayali deberá replicar el estudio en otras carreras de mayor carga académica para identificar y tratar los posibles casos de síndrome de intestino irritable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ford AC, Sperber AD, Corsetti M, Camilleri M. Irritable bowel syndrome. Lancet [Internet]. 2020 [cited 2024 May 30];396(10263):1675-88. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33049223/
2. Sperber A, Dumitrascu D, Fukudo S, Gerson C, Ghoshal U, Gwee K, et al. The global prevalence of IBS in adults remains elusive due to the heterogeneity of studies: a Rome Foundation working team literature review. Gut. Disponible en: 2017;66:1075-82. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26818616/
3. Mearin F, Ciriza C, Mínguez M, Rey E, Mascort JJ, Peña E, et al. Guía de práctica clínica del síndrome del intestino irritable con estreñimiento y estreñimiento funcional en adultos: tratamiento. (Parte 2 de 2). Aten Primaria [Internet]. 2017;49(3):177–94. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.01.003
4. Fond G, Loundou A, Hamdani N, Boukouaci W, Dargel A, Oliveira J, et al. Anxiety and depression comorbidities in irritable bowel syndrome (IBS): a systematic review and meta-analysis. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. Dec 1, 2014;264(8):651-60.
5. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA, Armas-Elguera F, Talavera JE, et al. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. FEM Rev Fund Educ Médica. 2021;24(3):133-8.
6. Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L, Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. Rev Fac Med Humana. oct de 2020;20(4):568-73.

7. Soto-Moreno A, Martínez-López A, Ureña-Paniego C, Martínez-García E, Buendía-Eisman A, Arias-Santiago S. Síndrome de burnout, ansiedad y depresión en residentes de dermatología: un estudio transversal. Actas Dermo-Sifiliográficas [Internet]. [citado 14 de may de 2024]; Disponible en: http://www.actasdermo.org/es-sindrome-burnout-ansiedad-depresion-residentes-articulo-S0001731024001571
8. Luna B, Melissa C. Síndrome de intestino irritable y estrés académico en estudiantes de medicina de una universidad de Lambayeque, 2020. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022.
9. Quiroga-Castañeda PP, Berrios-Villegas I, Valladares-Garrido D, Vera-Ponce VJ, Zila-Velasque JP, Pereira-Victorio CJ, et al. Síndrome de intestino irritable en estudiantes de medicina de una universidad peruana: un estudio transversal. Front Med (Lausana) [Internet]. 2024;11. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3389/fmed.2024.1341809
10. Diao Z, Xu W, Guo D, Zhang J, Zhang R, Liu F, et al. Causal association between psycho-psychological factors, such as stress, anxiety, depression, and irritable bowel syndrome: Mendelian randomization. Medicine (Baltimore). Aug 25, 2023;102(34):e34802. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37653741/
11. Abdelaziz HA, Ellakany WI, Ellakany A, Dean YE, Rouzan SS, Bamousa BAA, et al. The relationship between anxiety and irritable bowel syndrome symptoms among females: A cross-sectional study in Egypt. Medicine (Baltimore). Aug 11, 2023;102(32):e34777. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10419348/

12. Emre E, Tazegul G, Akın M. Rome IV Criteria-Defined Irritable Bowel Syndrome in Atopic Patients and the Effect of Anxiety and Depression: A Case-Control Study. Turk J Gastroenterol Off J Turk Soc Gastroenterol. May 2022;33(5):397-405. Disponile en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35678797/
13. Guo Q, Lin H, Chen P, Tan S, Wen Z, Lin L, et al. Dynamic changes of intestinal flora in patients with irritable bowel syndrome combined with anxiety and depression after oral administration of enterobacteria capsules. Bioengineered. Dec 2021. 12(2):11885-97. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34923901/
14. Black CJ, Yiannakou Y, Houghton LA, Shuweihdi F, West R, Guthrie E, et al. Anxiety-related factors associated with symptom severity in irritable bowel syndrome. Neurogastroenterol Motil. 2020;32(8):e13872.
15. Reyes Espinoza MJ. Estrés, ansiedad, depresión y síndrome de intestino irritable en internos de medicina de una universidad privada, 2023. 5 de mar de 2024 [citado 6 de may de 2024]; Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5337
16. Encarnación Chamorro G, Orosco Poma F. Los hábitos alimentarios, el estrés y la ansiedad asociados al síndrome de intestino irritable en el Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022. 2024 [citado 6 de may de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/10028
17. Mariños-Llajaruna HR, Chafloque-Chafloque A. Asociación entre el Síndrome de Intestino Irritable y la ansiedad y depresión en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Rev Médica Trujillo [Internet]. 12 de nov de 2019 [citado 6 de may de 2024];14(4).

Disponible en: https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2595

18. Yang W, Yang X, Cai X, Zhou Z, Yao H, Song X, et al. The Prevalence of Irritable Bowel Syndrome Among Chinese University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Public Health [Internet]. 2022 [cited 2024 May 15];10. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9051230/
19. Roisinblit KC. Irritable bowel syndrome in women. J Midwifery Womens Health [Internet]. feb de 2013 [cited 2024 May 15];58(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23279011/
20. Sperber AD, Bangdiwala SI, Drossman DA, Ghoshal UC, Simren M, Tack J, et al. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. Gastroenterology. Jan 2021;160(1):99-114.e3.
21. Holtmann G, Ford A, Talley N. Pathophysiology of irritable bowel syndrome. Lancet Gastroenterol Hepatol [Internet]. oct de 2016 [cited 2024 May 15];1(2). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28404070/
22. Waseem M, Shin A, Siwiec R, James-Stevenson T, Bohm M, Rogers N, et al. Associations of Fecal Short Chain Fatty Acids With Colonic Transit, Fecal Bile Acid, and Food Intake in Irritable Bowel Syndrome. Clin Transl Gastroenterol [Internet]. Jan 1, 2023 [cited May 15, 2024];14(1). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36227781/
23. Wei W, Wang H, Zhang Y, Niu B, Chen S, Zhang W, et al. Faecal bile acids and colonic bile acid membrane receptor correlate with symptom severity of diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome: A pilot study. Dig Liver Dis Off J Ital Soc Gastroenterol Ital Assoc

Study Liver [Internet]. Sept 2021 [cited May 15, 2024];53(9). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34053874/

24. Algera J, Colomier E, Melchior C, Hreinsson J, Midenfjord I, Clevers E, et al. Associations between postprandial symptoms, hydrogen and methane production, and transit time in irritable bowel syndrome. Neurogastroenterol Motil [Internet]. Feb 2023 [cited May 15, 2024];35(2). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36221245/
25. DuPont AW, Jiang ZD, Harold SA, Snyder N, Galler GW, Garcia-Torres F, et al. Motility abnormalities in irritable bowel syndrome. Digestion. 2014;89(2):119-23.
26. Taylor J, Knight J. Endocrine System 6: pancreas, stomach, small intestine and liver [Internet]. Nursing Times. 2021 [cited May 30, 2024]. Available from: https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/long-term-conditions/endocrine-system-6-pancreas-stomach-small-intestine-and-liver-27-09-2021/
27. Lee J, Cummings BP, Martin E, Sharp JW, Graham JL, Stanhope KL, et al. Glucose sensing by gut endocrine cells and activation of the vagal afferent pathway is impaired in a rodent model of type 2 diabetes mellitus. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 15 de mar de 2012;302(6):R657-666. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22160540/
28. Liu J, Tan Y, Cheng H, Zhang D, Feng W, Peng C. Functions of gut Microbiota metabolites, current status and future perspectives. Aging Dis [Internet]. 2022;13(4):1106. Available from: http://dx.doi.org/10.14336/ad.2022.0104
29. Mazzawi T, El-Salhy M. Effect of diet and individual dietary guidance on gastrointestinal endocrine cells in patients with irritable bowel

syndrome (Review). Int J Mol Med [Internet]. octubre de 2017 [cited May 15, 2024];40(4). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28849091/

30. Acharekar MV, Guerrero Saldivia SE, Unnikrishnan S, Chavarria YY, Akindele AO, Jalkh AP, et al. A systematic review on the efficacy and safety of selective serotonin reuptake inhibitors in gastrointestinal motility disorders: More control, less risk. Cureus [Internet]. 2022 [cited 2024 May 31];14(8). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36081982/
31. Ortegón Orduña J, Zuluaga Echeverri LY. Influencia de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina en la microbiota intestinal de personas con depresión. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca; 2022.
32. Huang KY, Wang FY, Lv M, Ma XX, Tang XD, Lv L. Irritable bowel syndrome: Epidemiology, overlap disorders, pathophysiology and treatment. World J Gastroenterol. Jul 14, 2023;29(26):4120-35.
33. Nisticò V, Rossi RE, D'Arrigo AM, Priori A, Gambini O, Demartini B. Functional Neuroimaging in Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review Highlights Common Brain Alterations With Functional Movement Disorders. J Neurogastroenterol Motil. Apr 30, 2022; 28(2):185-203.
34. Grinsvall C, Ryu HJ, Van Oudenhove L, Labus JS, Gupta A, Ljungberg M, et al. Association between pain sensitivity and gray matter properties in the sensorimotor network in women with irritable bowel syndrome. Neurogastroenterol MotilApr 2021;33(4):e14027.
35. Aziz I, Whitehead WE, Palsson OS, Törnblom H, Simrén M. An approach to the diagnosis and management of Rome IV functional disorders of chronic constipation. Expert Rev Gastroenterol Hepatol

[Internet]. 2020;14(1):39–46. Available from: http://dx.doi.org/10.1080/17474124.2020.1708718

36. Vijayvargiya P, Camilleri M, Burton D, Busciglio I, Lueke A, Donato LJ. Bile and fat excretion are biomarkers of clinically significant diarrhoea and constipation in irritable bowel syndrome. Aliment Pharmacol Ther. mar 2019;49(6):744-58.
37. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Tratamiento para el síndrome de intestino irritable. 2023. Disponible en: https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/sindrome-intestino-irritable/tratamiento#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20se%20trata%20el%20s%C3%ADndrome,cu%C3%A1l%20funciona%20mejor%20para%20usted.
38. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017. Disponible en: http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm
39. MINSA. Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú. 2018. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS%20de%20SITUACION%20Salud%20de%20los%20y%20las%20Adolescentes%20y%20la%20Respuesta%20del%20MINSA.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del proyecto de investigación

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 06 de Junio del 2024

OFICIO N° 191-2024- UNU- FMH- CGYT

Señorita:

Bach. TATIANA PINEDO MACHOA

presente.-

ASUNTO: REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO

Ref.: Oficio N° 093-2024-UNU-FMH-CEI. Reg. N° 189-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación APROBADO por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Título del Proyecto: "ASOCIACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI DURANTE EL 2024".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Fecha: / /

Código de estudiante: _____

La información recolectada será mediante un cuestionario que responderán los estudiantes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

BLOQUE I. datos del estudiante de medicina humana

1. Edad: _____
2. Sexo: a) Femenino b) Masculino
3. Ciclo académico: _____
4. Lugar de vivienda: a) Urbana b) Rural
5. Vivencia (Con quien vive): a) Vive solo
   b) Vive en familia nuclear (mamá y papá) c) Vive con otros familiares
6. Horas de estudio diarias fuera de clases: _____
7. Pareja: a) No tiene pareja b) Si tiene pareja
8. Trabajo: a) No trabaja b) Si trabaja

BLOQUE II. Escala de trastorno de ansiedad de Hamilton

PREGUNTAS	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy Grave
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad					
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.					
4. Insomnio.					

Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.					
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.					
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.					
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.					
12. **Síntomas genitourinarios.** Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.					
13. **Síntomas autónomos.** Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)					

14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.					

Bloque III. Escala para evaluación de Síndrome del Intestino Irritable.

Criterios de Roma III para diagnóstico de Síndrome del Intestino Irritable.		
Usted ha presentado dolor o malestar abdominal recurrente por lo menos 1 días por semana en los últimos 3 meses	SI	NO
Con relación a la pregunta anterior, el dolor ò malestar abdominal ha mejorado (aliviado) con la defecación	SI	NO
El dolor ò malestar abdominal esta relacionado con un cambio en la consistencia de las deposiciones.	SI	NO
Los síntomas tienen que haber comenzado un mínimo de seis meses antes del diagnóstico.	SI	NO

Anexo 3. Matriz de consistencia de la investigación

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema general ¿Cuál es la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y el trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024? Problemas específicos ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024? ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024? ¿Qué relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y	Objetivo General Determinar la asociación que existe entre el síndrome del intestino irritable y el trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024 Objetivos Específicos Identificar la relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión somática de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024. Identificar la relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y la dimensión psíquica de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de	Variable 1 (variable independiente): trastorno de ansiedad Dimensiones: - psicótica - somática Variable 2 (variable dependiente): Síndrome de intestino irritable Dimensión: - Salud	Población: La población son todos los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, durante el primer semestre del año académico del 2024. El cual corresponde 500 alumnos. Muestra: El presente estudio trabajará con una muestra obtenida a través de la fórmula de poblaciones finitas del el primer semestre del año académico del 2024. n=(Z^2 PQN)/((N-1) E^2+Z^2 PQ) Donde: Significado Valores n = Muestra 218 Z = Nivel de confianza 1.96 P = Probabilidad de éxito 95% 0.5 N = Población 500 E = Margen de error 0.05 Q = probabilidad de fracaso 5% 0.5 Por lo tanto, la muestra sería la siguiente: n=((1.96)^2 (0.5)(0.5)(500))/((500-1) 〖(0.05)〗^2+(1.96)^2 (0.5)(0.5)) n=218 Técnicas e instrumentos de recolección de datos En esta investigación se utilizó la técnica de entrevista personal. El investigador recolectara información a partir de las entrevistas directas a los estudiantes del semestre I del año académico del 2024.

las características de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024?	Ucayali durante el 2024. Identificar la relación existirá entre el síndrome del intestino irritable y las características de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el 2024. .		

Anexo 4. Fotografías



Fotografía 01.



Fotografía 02.

Anexo 5. Alfa de Crombach

Sujeto	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Total
Dra. Guerra Vela Vania	4	5	4	5	5	4	5	32
Dr. Faustor Eugenio	4	5	5	4	4	5	4	31
Dr. Vicente Yaya	5	5	4	5	5	4	5	33
Dr. Ruber Padilla	4	5	5	5	4	5	5	33
Varianzas	0.188	0.000	0.250	0.188	0.250	0.250	0.188	0.688

$$\alpha = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t}\right]$$

α : Alfa de Cronbach
k : Número de ítems
V_i: Varianza de cada ítem
V_t: Varianza del total

	1	2	3	4	5
Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Mantener los espacios limpios contribuye con la mejora de ambiente					

k=	9
V_i=	1.313
V_t=	4.188
α=	0.772

Anexo 6. Firma de los expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES
1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Guerra Vela Vania
1.2 Cargo e Institución donde labora: Médica Psiquiatra en C.S.M.C Bana Nanari
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de Recolección de datos
1.4 Autor (a) del Instrumento: Nadia Tatiana Pinedo Machoa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y preciso					4
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de variables					5
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología					4
ORGANIZACION	Existe una organización lógica					5
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					5
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos					4
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					5

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

IV. APROBADO: SÍ (x) NO ( )

Dra. Vania C. Guerra Vela
MEDICO PSIQUIATRA
RNE-039190
Firma del experto

Pucallpa, 12 de Junio del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Faustor Villajuan Eugenio

1.2 Cargo e Institución donde labora: Médico en EsSalud

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de Recolección de datos

1.4 Autor (a) del Instrumento: Nadia Tatiana Pinedo Machoa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y preciso					4
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de variables					5
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología					5
ORGANIZACION	Existe una organización lógica					4
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					4
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos					5
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					4

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: [ ]

IV. APROBADO: SÍ (x) NO ( )

Dr. Faustor Villajuan
MEDICINA INTERNA
CMP 31413 RNE 415

.....
Firma del experto

Pucallpa, 13 de Junio del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Vicente Yaya Luis

1.2 Cargo e Institución donde labora: Médico en Essalud

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de Recolección de datos

1.4 Autor (a) del Instrumento: Nadia Tatiana Pinedo Machoa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y preciso					5
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de variables					5
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología					4
ORGANIZACION	Existe una organización lógica					5
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					5
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos					4
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					5

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: [ ]

IV. APROBADO: SÍ (X) NO ( )

.....
Firma del experto

Dr luis A. Vicente Yaya
ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA
C.M.P. 20758 R.N.E.20058

Pucallpa, 07 de Junio del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de opinión de experto

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Ruver Padilla Cobos

1.2 Cargo e Institución donde labora: Hospital Regional De Pucallpa.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

1.4 Autor (a) del Instrumento: Nadia Tatiana Pinedo Machoa

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje claro y preciso					4
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de variables					5
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología					5
ORGANIZACION	Existe una organización lógica					5
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					4
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos-científicos					5
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					5

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: [ ]

IV. APROBADO: SÍ (X) NO ( )

Dr. Ruver Padilla Cobos
Especialidad Medicina Interna
CMP 33357640

Firma del experto

Pucallpa, 11 de Junio del 2024